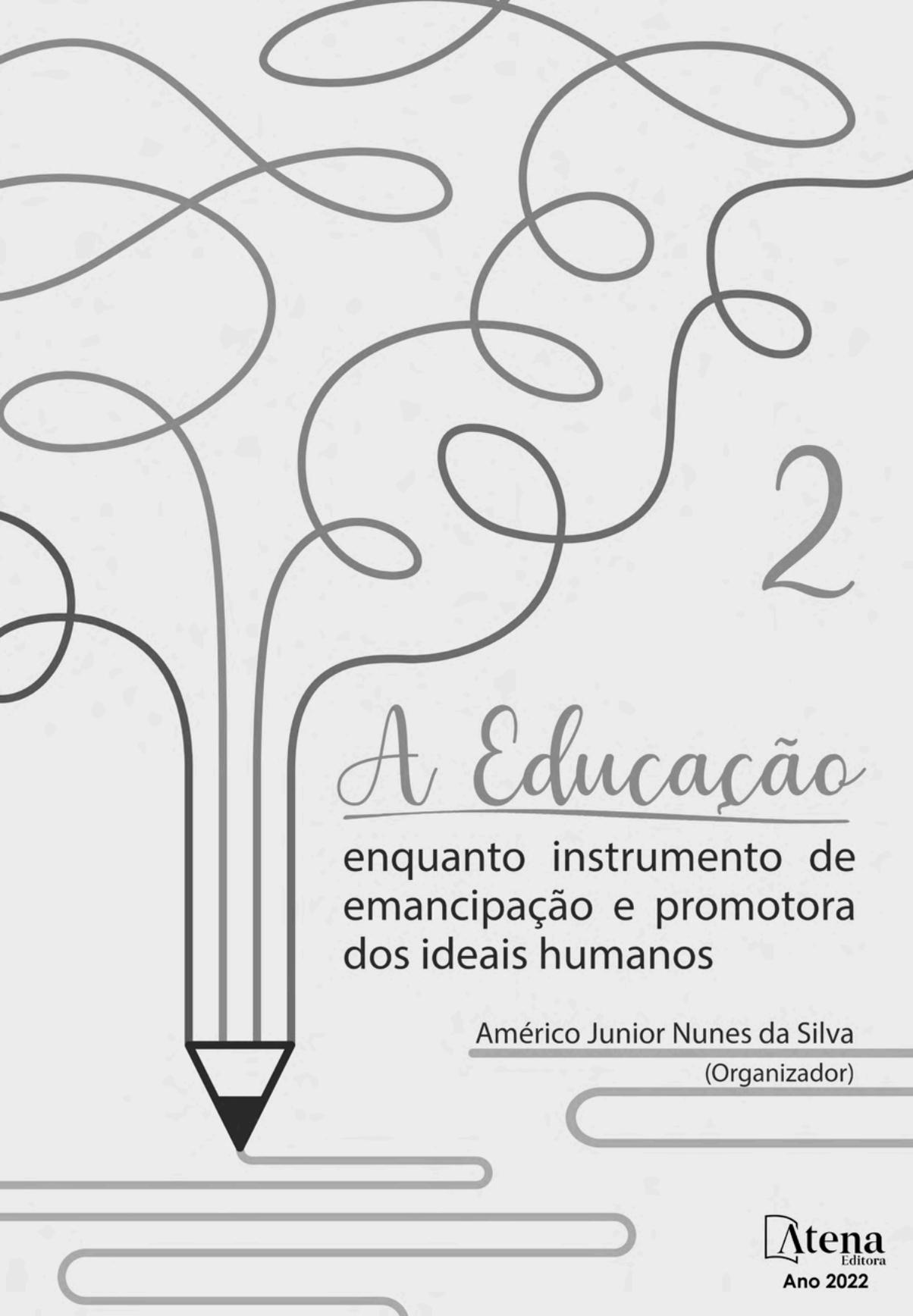


2

# A Educação

enquanto instrumento de  
emancipação e promotora  
dos ideais humanos

Américo Junior Nunes da Silva  
(Organizador)



2

# A Educação

enquanto instrumento de  
emancipação e promotora  
dos ideais humanos

Américo Junior Nunes da Silva  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

Prof. Dr. Alexandre de Freitas Carneiro – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Ana Maria Aguiar Frias – Universidade de Évora

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa



Prof. Dr. Antonio Carlos da Silva – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Prof.ª Dr.ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof.ª Dr.ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadilson Marinho da Silva – Secretaria de Educação de Pernambuco  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Prof.ª Dr.ª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof.ª Dr.ª Lucicleia Barreto Queiroz – Universidade Federal do Acre  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof.ª Dr.ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof.ª Dr.ª Marianne Sousa Barbosa – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof.ª Dr.ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pedro Henrique Máximo Pereira – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Prof.ª Dr.ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof.ª Dr.ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof.ª Dr.ª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins



# A educação enquanto instrumento de emancipação e promotora dos ideais humanos 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Américo Junior Nunes da Silva

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24 A educação enquanto instrumento de emancipação e promotora dos ideais humanos 2 / Organizador Américo Junior Nunes da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-853-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.530222801>

1. Educação. I. Silva, Américo Junior Nunes da (Organizador). II. Título.

CDD 370

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

Diante do atual cenário educacional brasileiro, resultado de constantes ataques deferidos ao longo da história, faz-se pertinente colocar no centro da discussão as diferentes questões educacionais, valorizando formas particulares de fazer ciência. Direcionar e ampliar o olhar em busca de soluções para os inúmeros problemas educacionais postos pela contemporaneidade é um desafio, aceito por muitos professores pesquisadores.

A área de Humanas e, sobretudo, a Educação, vem sofrendo de trato constante nos últimos anos, principalmente no que tange ao valorizar a sua produção científica. O cenário político de descuido e de trato com as questões educacionais, vivenciado recentemente e agravado com a pandemia, nos alerta para a necessidade de criação de espaços de resistência. Este livro, intitulado **“A Educação enquanto instrumento de emancipação e promotora dos ideais humanos”**, da forma como se organiza, é um desses lugares: permite-se ouvir, de diferentes formas, os professores e professoras pesquisadoras em seus diferentes espaços de trabalho.

É importante que as inúmeras problemáticas que circunscrevem a Educação, historicamente, sejam postas e discutidas. Precisamos nos permitir ser ouvidos e a criação de canais de comunicação, como este livro, aproxima a comunidade das diversas ações que são vivenciadas no interior da escola e da universidade. Portanto, os diversos capítulos que compõem este livro tornam-se um espaço oportuno de discussão e (re)pensar do campo educacional, considerando os diversos elementos e fatores que o intercrossa.

Neste livro, portanto, reúnem-se trabalhos de pesquisa e experiências em diversos espaços, com o intuito de promover um amplo debate acerca das diversas problemáticas que permeiam o contexto educacional, tendo a Educação enquanto fenômeno social importante para o fortalecimento da democracia e emancipação humana.

Os/As autores/as que constroem essa obra são estudantes, professores/as pesquisadores/as, especialistas, mestres/as ou doutores/as e que, muitos/as, partindo de sua práxis, buscam novos olhares a problemáticas cotidianas que os mobilizam. Esse movimento de socializar uma pesquisa ou experiência cria um movimento pendular que, pela mobilização dos/as autores/as e discussões por eles/as empreendidas, mobilizam-se também os/as leitores/as e os/as incentivam a reinventarem os seus fazeres pedagógicos e, conseqüentemente, a educação brasileira. Nessa direção, portanto, desejamos a todos e a todas uma produtiva e lúdica leitura!

Américo Junior Nunes da Silva

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

*E-EDUCAÇÃO: A PARTICIPAÇÃO ATIVA DA INTERNET COMO AMBIENTE PROMOTORA DE DIREITOS HUMANOS E EDUCAÇÃO FRENTE AOS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19*

Mateus Catalani Pirani

Daniel Stipanich Nostre

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228011>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

*GESTÕES ARBITRÁRIAS E FINANCIAMENTOS INSUFICIENTES: AS OCUPAÇÕES DE ESCOLAS COMO UMA RESPOSTA*

Francisco Pinto de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228012>

### **CAPÍTULO 3..... 20**

*O ACOLHIMENTO MULTIGERACIONAL EM PROJETOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIOS*

Andréa Holz Pfützenteuter

Ana Carolina Ribeiro Albino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228013>

### **CAPÍTULO 4..... 27**

*AUTORREGULAÇÃO DA APRENDIZAGEM: ASPECTOS CONCEITUAIS, CARACTERÍSTICAS E CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO SUPERIOR*

Wellita de Sousa Igreja

Denise Martins da Costa e Silva

Ruth Raquel Soares de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228014>

### **CAPÍTULO 5..... 38**

*ESTUDO E DESENVOLVIMENTO DE UM MODELO BIOPSISSOCIAL: ASPECTOS TEÓRICOS E PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR*

Jailson Oliveira da Silva

Allysson Macário de Araújo Caldas

Rafael Ramos Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228015>

### **CAPÍTULO 6..... 60**

*EDUCAÇÃO ON-LINE ENQUANTO POSSIBILIDADE PARA O ENSINO NO PÓS-PANDEMIA*

Fernanda Sanjuan de Souza

Genielli Franca da Silva

Kelly Cristina Brito de Jesus

Priscila Silva da Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228016>

**CAPÍTULO 7..... 77**

A EDUCAÇÃO DOS IMIGRANTES ALEMÃES E OS ENSINAMENTOS PEDAGÓGICOS DE CHARBONNEAU

Jefferson Fellipe Jahnke

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228017>

**CAPÍTULO 8..... 85**

EDUCAÇÃO GEOGRÁFICA ACADÊMICA INCLUSIVA PARA ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL: UM PROTOCOLO POSSÍVEL

Rosemy da Silva Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228018>

**CAPÍTULO 9..... 102**

A IMPORTÂNCIA DO OLHAR ANTROPOLÓGICO E DA ETNOGRAFIA NO ESPAÇO ESCOLAR NO PROCESSO DE TRANSMISSÃO DO PENSAMENTO SOCIOLÓGICO

Amanda Gomes Pereira

Juliana Moraes Casto

Lucas Oliveira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5302228019>

**CAPÍTULO 10..... 112**

GÊNERO E O MERCADO DE TRABALHO: O OLHAR DO ALUNO EGRESSO DO CURSO DE PEDAGOGIA

Emily Cabral dos Santos

Joseval dos Reis Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280110>

**CAPÍTULO 11..... 142**

EDUCAÇÃO INCLUSIVA: CONCEPÇÃO DE PRÁTICAS DE ENSINO

Elaine Cristina Mateus Novacowski

Sandra Aparecida Cavallari.

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280111>

**CAPÍTULO 12..... 153**

CAMINHOS DA APRENDIZAGEM

Maria da Anunciação Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280112>

**CAPÍTULO 13..... 176**

NOVAS PROPOSTAS DE ATIVIDADES EM GRUPO ON-LINE PARA ESTUDANTES COM ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO

Fernanda Celestino dos Santos Espanhol

Joceli Maria Zandonai Garbozza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280113>

**CAPÍTULO 14..... 188**

INTERCULTURALIDADE EM FREIRE: DIÁLOGO ENTRE OS PRINCÍPIOS FREIREANOS E AS PRÁTICAS INTERCULTURAIS NO ENSINO DE LÍNGUA ESTRANGEIRA

Camila Nunes Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280114>

**CAPÍTULO 15..... 198**

APLICAÇÃO DO MÉTODO SNOEZELEN EM UMA CRIANÇA COM TEA: UM ESTUDO TRANSVERSAL E EXPERIMENTAL

Cristiane Gonçalves Ribas

Haysa Camila Boguchevski

Francine Gavloski

Thayná Aquino Gonçalves

Thayná Carolina Sant'Ana Cantelli

Wellington Jose Gomes Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280115>

**CAPÍTULO 16..... 208**

EDUCAÇÃO EM VALORES SOCIOMORAIS: UMA REFLEXÃO SOBRE REDES SOCIAIS E MORALIDADE

Vítor de Moraes Alves Evangelista

Rita Melissa Lepre

Aline Kadooka

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280116>

**CAPÍTULO 17..... 220**

OS (DES)CAMINHOS DA ADOÇÃO NO BRASIL: OS DIREITOS DA CRIANÇA E SUAS RESPECTIVAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO: UM RELATO DE CASO

Patrícia Panisa

Marco Antonio de Oliveira Branco

Isaac Vitório Correia Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280117>

**CAPÍTULO 18..... 227**

A FORMAÇÃO DE PROFESSORES NO PROGRAMA “EDUCAÇÃO INCLUSIVA: DIREITO À DIVERSIDADE” COMO POLÍTICA PÚBLICA DE DESCENTRALIZAÇÃO

Marcella Suarez Di Santo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280118>

**CAPÍTULO 19..... 238**

REFLEXÕES SOBRE EDUCAÇÃO POPULAR A PARTIR DA PEDAGOGIA FREIREANA

Carlos Alberto Xavier Garcia

Simone Medeiros da Silva Garcia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280119>

<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>243</b>
EXPERIÊNCIAS SIGNIFICATIVAS NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE UBERLÂNDIA	
Stella Santana da Silva Jacinto	
Ronaldo Alves dos Santos	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280120">https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280120</a>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>251</b>
GAMIFICAÇÃO E ENSINO DE LÍNGUAS	
Rosemary Lapa de Oliveira	
Risonete Lima de Almeida	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280121">https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280121</a>	
<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>259</b>
LETRAMENTO INFORMACIONAL: O QUE REPRESENTAM OS RISCOS NA INTERNET	
Josete Maria Zimmer	
Maria de Fátima Serra Rios	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280122">https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280122</a>	
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>269</b>
LUDICIDADE NA SALA DE AULA: SUPERAÇÃO DAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM UTILIZANDO JOGOS, BRINQUEDOS E BRINCADEIRAS	
Juscilene Andreia de Oliveira	
Gilmar Dias	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280123">https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280123</a>	
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>281</b>
ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DE INCENTIVO À LEITURA EM CRIANÇAS DE UM CENTRO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL	
Suelma Cláudia de Paiva Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280124">https://doi.org/10.22533/at.ed.53022280124</a>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>297</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>298</b>

# CAPÍTULO 5

## ESTUDO E DESENVOLVIMENTO DE UM MODELO BIOPSISSOCIAL: ASPECTOS TEÓRICOS E PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 30/11/2021

### Jailson Oliveira da Silva

Instituto Federal da Paraíba – Campus João Pessoa  
João Pessoa - Paraíba  
<http://lattes.cnpq.br/5117991416156358>

### Allysson Macário de Araújo Caldas

Instituto Federal da Paraíba – Campus João Pessoa  
João Pessoa - Paraíba  
<http://lattes.cnpq.br/8696779874658590>

### Rafael Ramos Pereira

Instituto Federal da Paraíba – Campus João Pessoa  
João Pessoa - Paraíba  
<http://lattes.cnpq.br/2608863911235455>

**RESUMO: Objetivo:** O objetivo deste trabalho é desenvolver um modelo para avaliação da saúde dos discentes do ensino médio, como recurso pedagógico no processo de ensino-aprendizagem. A pesquisa foi realizada em uma amostra de discentes de 11 campi do IFPB localizados em cidades do litoral ao sertão do estado da Paraíba, utilizando dados coletados por meio de questionário validado e reconhecido internacionalmente: o KIDSCREEN-52. **Método:** O questionário KIDSCREEN-52 foi aplicado em uma amostra de 358 discentes com idade entre 14 e 46 anos (68,4% do sexo feminino) selecionadas em onze campi. Para uma melhor interpretação

dos dados foi utilizado o método MANOVA (Análise multivariada de variância) de um fator com dois grupos e com os escores de cada dimensão da QVRS como variáveis dependentes e como variável independente o sexo dos participantes e as análises demonstraram que existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos para quatro dimensões da QVRS.

**Resultados:** Identificamos que os dados indicam diferenças significativas em componentes específicos de QVRS em relação ao sexo do participante. Destacamos que os homens alcançaram pontuações significativamente mais altas em relação às mulheres nos componentes: Saúde e atividade física ( $F(1) = 27,600$ ;  $p < 0,001$ ), Estado emocional ( $F(1) = 9,055$ ;  $p < 0,01$ ), Autonomia ( $F(1) = 11,312$ ;  $p < 0,001$ ) e Amigos e apoio social ( $F(1) = 3,898$ ;  $p < 0,05$ ). As demais dimensões não apresentaram diferenças significativas em função do sexo do participante.

**Conclusão:** Considerando as informações levantadas nesse estudo, pôde-se evidenciar que o protocolo utilizado é de grande relevância para o ambiente escolar como um instrumento para auxiliar e direcionar os profissionais no monitoramento, acompanhamento e intervenção, visando à melhoria da QVRS dos discentes e conseqüentemente uma melhoria no processo ensino-aprendizagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde escolar, Qualidade de vida, Ensino-aprendizagem.

**ABSTRACT: Objective:** The objective of this work is to develop a model for evaluating the health of high school students, as a pedagogical resource in the teaching-learning process.

The research was carried out in a sample of students from 11 IFPB campuses, located in cities from the coast to the interior of the state of Paraíba, using data collected through a validated and internationally recognized questionnaire: the KIDSCREEN-52. **Methods:** The KIDSCREEN-52 questionnaire was applied to 358 students aged between 14 and 46 years (68.4% female) in selected samples from the eleven campuses. For a better interpretation of the data, a one-factor MANOVA (Multivariate analysis of variance) was used with two groups and with the scores of each dimension of the HRQOL as dependent variables and the gender of the participants as an independent variable, and the analyzes showed that there are statistically differences between genders for four dimensions of HRQOL. **Results:** We identified that the data indicate significant differences in specific components of HRQOL in relation to the participant's gender and men achieved significantly higher scores than women in the components: Health and physical activity ( $F(1) = 27.600$ ;  $p < 0.001$ ), Emotional state ( $F(1) = 9.055$ ;  $p < 0.01$ ), Autonomy ( $F(1) = 11.312$ ;  $p < 0.001$ ) and Friends and social support ( $F(1) = 3.898$ ;  $p < 0.05$ ). The other dimensions did not show significant differences depending on the participant's gender. **Conclusions:** Considering the information collected in this study, it could be seen that the protocol used is of great relevance for use in the school environment as an instrument to assist and guide professionals in monitoring, monitoring and intervention, aiming at improving the HRQoL of students and consequently an improvement in the teaching-learning process.

**KEYWORDS:** School health, Quality of life, Teaching-learning.

## 1 | INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a escola contemporânea, vem passando por uma série de conflitos sendo necessária uma intervenção especializada visando à busca de possíveis soluções para os problemas do cotidiano. Fatores como o estado de saúde, a indisciplina, o baixo rendimento escolar, problemas psicológicos, a evasão, as relações interpessoais, entre outros, colaboram de maneira decisiva para dificultar o processo de ensino-aprendizagem. De acordo com Bossa (2007) o sentido das aprendizagens é único e particular na vida de cada um, e que inúmeros são os fatores afetivo-emocionais que podem impedir o investimento energético necessário às aquisições escolares.

De acordo com Nahas e Garcia (2010) tendo em vista as mudanças neste milênio criou-se uma nova agenda para a pesquisa em atividade física e saúde, onde o foco passou a ser direcionado para as mudanças de hábitos e dessa forma os estudos de intervenção ganharam grande destaque, em especial os relacionados a área de saúde pública e os conhecimentos da epidemiologia. Essa perspectiva colide com o relatório da OPAS (2017), que aponta que as doenças crônicas incluindo as doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias, são responsáveis 35% das mortes prematuras em pessoas de 30 a 70 anos de idade, sendo que o câncer e as doenças cardiovasculares provocaram 65% do total desses óbitos prematuros. Partindo desse pressuposto vimos a importância no monitoramento e prevenção de doenças crônico-degenerativas (Diabetes tipo 2, Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Acidente Vascular Cerebral, Hipertensão Arterial,

Câncer e Obesidade), congênitas e psicológicas, principalmente nas doenças coronarianas que estão cada vez mais atingindo camadas mais jovens da população.

A necessidade de acompanhamento clínico, tratamento médico e medidas de profilaxia são imprescindíveis para o monitoramento dos discentes, uma vez que as presenças de fatores clínicos interferem diretamente na saúde, qualidade de vida e desenvolvimento acadêmico. Neste sentido é importante considerar as repercussões de ordem física, psicológica e social que são apresentados nos discentes que estão interferindo no seu processo ensino-aprendizagem.

Em consonância com esta necessidade, constata-se um crescimento exponencial de pesquisas relacionadas com o tema saúde e qualidade de vida. De acordo com Nahas e Garcia (2010, p. 138) “Estudos de intervenção, avaliando a efetividade de ações e programas de promoção de comportamentos saudáveis, em particular da atividade física e hábitos alimentares, estão sendo publicados e podem servir como base para a formulação das políticas públicas”. Dessa forma se faz necessário a identificação das causas que mais provocam mudança no estilo de vida da população e em conjunto com a comunidade acadêmica encontrar soluções para as demandas emergentes.

A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), inicialmente teve como alvo de investigação à população adulta, de acordo com Pinto (2000) e Reisine ST e Bailit (1980) os adultos representam a maioria da população, demandam por serviços de saúde, possuem particularidades epidemiológicas e, por serem em sua maioria constituídos por trabalhadores, suas condições de saúde e bem estar podem trazer importante impacto econômico e social, tanto no contexto familiar, quanto na economia do país. Porém com o avanço das doenças em especial as coronarianas envolvendo crianças e adolescentes a comunidade científica voltou às suas pesquisas para este público visando à identificação, monitoramento e criação de propostas para intervenções, principalmente em pacientes com doenças crônicas. Nesse ínterim se faz necessário uma avaliação da QVRS em crianças e adolescentes para a identificação dos grupos que estejam em risco proporcionando informações relevantes sobre os dados clínicos, oferecendo a equipe multidisciplinar um panorama mais completo sobre os aspectos biopsicossociais dessa população.

A compreensão sobre o desenvolvimento e o bem estar do ser humano em suas multidimensões é um desafio dos serviços públicos de saúde. Prioritariamente são tratadas as questões física, mental, emocional e social em detrimento das questões relacionadas com a mente ou às emoções. São necessidades de sua dimensão espiritual como, por exemplo: transcendência; tomar decisões baseadas em princípios éticos e morais, ser responsável por suas escolhas morais; altruísmo; identificar um propósito para sua vida (BEUST, 2000).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, “qualidade de vida é a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”

(Fleck 2008, p. 25).

Sendo assim, buscar a qualidade de vida, considerando a promoção da saúde, “amplia o universo das ações possíveis, recompõe a característica multifatorial e multidisciplinar nos fenômenos da saúde e ressalta a importância da ação intersetorial, da participação ativa dos indivíduos e da comunidade ao nível local” (TERRIS, 1996).

Gaspar et al (2006) identifica que a qualidade de vida relacionada com a saúde tem como referência a análise das crianças e jovens em função de gênero, idade, estatuto socioeconômico e nacionalidade, com utilização da Análise de variância - ANOVAs (técnica estatística que permite avaliar afirmações sobre as médias de populações). Através desta análise pretende-se uma maior compreensão da QVRS, identificação de populações de risco e fornecer programas de intervenção (individuais, interpessoais e comunitários), devidamente contextualizados e avaliados.

Esta saúde percebida é denominada Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde (QVRS /Health-Related Quality of Life - HRQOL). É descrita como um constructo que engloba componentes do bem estar e funções físicas, emocionais, mentais, sociais e comportamentais, como são percebidos pelos próprios (crianças e adolescentes) e pelos outros (pais). O grupo de qualidade de vida da OMS inclui uma perspectiva transcultural (cross-cultural): a qualidade de vida é descrita como uma percepção individual sobre a sua posição na vida, num contexto cultural e num sistema de valores no qual o indivíduo vive, e em relação aos seus objectivos, expectativas, metas e preocupações/interesses (WHOQOL, 1995; 1996; 1998). (GASPAR et al 2016, p. 47). Desta forma a utilização de uma valiação e criação de um protocolo de monitoramento dos discentes será muito útil para o controle das questões biopsicossociais, auxiliando diretamente na melhoria do processo de ensino-aprendizagem.

De acordo com Lopes (2017) muitos pesquisadores consideram o ensino e a aprendizagem termos indissociáveis na construção do conhecimento. Desta forma, não se pode compreender a importância do primeiro, sem reconhecer o significado a que o segundo nos remete nessa construção. Esses conceitos sofreram várias transformações ao longo dos tempos, onde o processo de ensino-aprendizagem tem sido caracterizado ou dando ênfase à figura do professor como detentor do saber, ora o aluno como aprendiz construtor de seu conhecimento.

Segundo MOREIRA (1986), o processo de ensino-aprendizagem é composto de quatro elementos distintos: 1) o professor, 2) o aluno, 3) o conteúdo e 4) as variáveis ambientais (características da escola). Estes elementos exercem maior ou menor influência no processo, de acordo com a forma pela qual se relacionam num determinado contexto, influenciando desta forma no processo ensino–aprendizagem.

A adolescência é uma fase que provoca inúmeras alterações fisiológicas no ser humano e de acordo com Galvão (1995) essa fase é marcada pelos conflitos, onde alguns são importantes para o crescimento enquanto outros provocam desgaste e transtorno

emocionais. Nesse sentido, a afetividade torna-se um dos fatores preponderantes no processo de relacionamento do adolescente consigo mesmo e com os outros, contudo, isso ocorre a partir de um caráter cognitivo já estabelecido, ou seja, ele consegue gerir uma exigência racional nas relações afetivas. (LOPES, 2017, p. 7)

Normalmente é uma fase marcada por muitos questionamentos, fortes exigências, novas experiências e constantes preocupações. Diante de tantas alterações físicas e emocionais, muitas vezes não conseguindo conter ou canalizar tanta energia, iniciam-se os confrontos com pais, professores e até com colegas. (LOPES, 2017, p. 7)

Lopes (2017) identifica que, por se tratar de um período com inúmeras transformações as equipes pedagógicas das instituições de ensino tem a responsabilidade de criar estratégias pedagógicas que favoreçam a relação entre professores e discentes, proporcionando a melhoria no processo ensino-aprendizagem.

Mediante o exposto surge o seguinte questionamento: como os fatores biopsicossociais dos discentes afetam o desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem?

Desta forma o objetivo geral desta pesquisa foi desenvolver um modelo para avaliação com relação à saúde dos discentes do ensino médio, como recurso pedagógico no processo de ensino e aprendizagem.

## 2 | METODOLOGIA

O presente estudo se caracteriza como uma pesquisa participante e de levantamento exploratório e descritivo. Para fazer a análise e interpretação dos dados visando explorar os escores de QVRS nas diferentes dimensões e associa-las às características dos discentes utilizamos a abordagem mista ou quali-quantitativo (CRESWELL, 2010). O estudo baseou-se em uma população-alvo constituída por 3.470 discentes na faixa etária de 14 a 46 anos, selecionados através do PSCT - Processo Seletivo de Cursos Técnicos do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba no ano de 2020.

Após uma avaliação do perfil e características dos 18 campi do IFPB que desenvolvem o Ensino Médio Integrado, a nossa amostra foi delimitada em 376 escolares, sendo composta pelos discentes matriculados nos cursos técnicos de 11 campi do IFPB, no entanto 18 escolares foram excluídos por recusa a participar, ausência de autorização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou pelo não preenchimento correto do questionário, contemplando portando uma amostra de 358 escolares (Tabela 1).

As avaliações foram realizadas após a assinatura dos menores no Termo de Assentimento – TALE e dos pais ou responsáveis do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE para menores de idade, de acordo com as determinações da resolução 466, de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Aos participantes foi garantido o direito de recusa de participação em qualquer momento na referida pesquisa, bem como

o anonimato das informações.

Como instrumento de investigação utilizamos o KIDSCREEN-52 que é um questionário composto por 52 questões objetivas, onde cada uma das dimensões contém de 3 a 6 questões, que foram mensuradas utilizando a escala de Likert para avaliar o grau de concordância com uma pontuação que varia de um a cinco pontos visando identificar a frequência de comportamentos/sentimentos pelo período recordatório de uma semana antes da aplicação do questionário. Este instrumento é de natureza genérica, aplicáveis em diferentes contextos nacionais e culturais, satisfazendo os padrões de qualidade internacionais em instrumentos desenvolvidos e fornecem medidas práticas para que clínicos e investigadores avaliem o bem-estar e a saúde subjetiva (QVRS), tanto de crianças e adolescentes saudáveis como dos que apresentam uma condição crônica, entre os 8 e os 18 anos de idade. Fornece também medidas *proxy* para pais e prestadores de cuidados. (RAVENS-SIEBERER, 2005, p. 10).

Embora que o instrumento utilizado na pesquisa (KIDSCREEN-52) tenha sido desenvolvido para jovens na faixa etária de 08 a 18 anos ele se mostra adequado para o contexto do IFPB visto que os discentes deveriam estar nessa faixa etária, no entanto na medida em que a amostra vai se distanciando dos centros que oferecem melhores condições de estudo observamos que existe uma alteração na idade devido à escolarização nas cidades do interior ser tardia. Embora que a idade tenha uma variabilidade e possa divergir um pouco, o perfil sociodemográfico abarca todos os discentes por ser homogêneo. Nesse ínterim esse instrumento apresenta-se de suma importância principalmente para avaliação da QVRS nesse período de pandemia visto que ele aborda 10 dimensões do ser humano.

De acordo com Gaspar e Matos (2008), o questionário KIDSCREEN-52, é um protocolo internacional de monitoramento da saúde de uma população onde serão avaliadas 52 perguntas de 10 Dimensões do ser humano: D1 - Saúde e atividade física: Avalia o nível de atividade física e aptidão física, D2 – Sentimentos: Avalia o bem estar psicológico e satisfação com a vida;, D3 - Estado emocional: Avalia os sentimentos e emoções, D4 - Auto percepção: Avalia a percepção que se tem sobre si próprio, D5 - Autonomia e tempo livre: Avalia a autonomia, utilização do tempo livre e capacidade de tomada de decisões, D6 - Família/Ambiente familiar: Avalia as relações interpessoais no ambiente familiar, D7 - Aspecto financeiro: Avalia o poder aquisitivo da família, D8 - Amigos e apoio social: Avalia as relações sociais e interações com os amigos, D9 - Ambiente escolar: Avalia a capacidade cognitiva e relacionamento com a escola e professores e D10 - Provocação/*Bullying*: Avalia o nível de rejeição por parte dos colegas da escola. Para uma ampla utilização no Brasil os pesquisadores Guedes e Guedes (2011) fizeram a tradução do questionário para o português e adaptação transcultural do KIDSCREEN-52, visando identificar suas propriedades psicométricas para a população brasileira. Nesse contexto foram desenvolvidos vários indicadores para medir aspectos da qualidade de vida

Os escores de cada dimensão foram computados mediante uma sintaxe de metodologia de cálculo das dimensões, que considera as respostas do grupo de questões que compõem cada uma das dez dimensões. As questões 1.1, 3.1 a 3.7, 4.3 a 4.5 e 10.1 a 10.3 usam a escala de forma inversa e devem ter a sua pontuação invertida (1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2 e 5 = 1). Já as questões 1.2 a 1.5, 2.1 a 2.6, 4.1 a 4.5, 5.1 a 5.5, 6.1 a 6.6, 7.1 a 7.3, 8.1 a 8.6 e 9.1 a 9.6 mantiveram a sua pontuação original (The Kidscreen Group Europe, 2006). Os conjuntos de questões que constituem cada um dos 10 domínios foram convertidos para uma escala de 0-100 pontos, cuja pontuação máxima possível é de 260 pontos, sendo criada uma variável com a soma das pontuações de todas as questões para cada participante, designada como Escore Total % (ET%) do Kidscreen-52, através da seguinte equação:  $ET\% = ETX100/260$ .

Os dados do estudo foram coletados no período de fevereiro a agosto de 2021 de acordo com os calendários de aulas dos campi do IFPB envolvido na pesquisa. Tendo em vista a restrição de aulas presenciais impostas pela pandemia da COVID-19, e adequação aos protocolos determinadas pelos órgãos da vigilância sanitária e as normas técnicas do IFPB através da RESOLUÇÃO 28/2020 - CONSUPER/DAAOC/REITORIA/IFPB que informa e orienta à comunidade acadêmica sobre as fases de implementação gradual das atividades não presenciais e presenciais no âmbito do IFPB. Toda a pesquisa foi realizada no formato online onde no primeiro momento o pesquisador manteve contato com os professores de educação física dos campi e apresentou-se a proposta de realização da pesquisa, posteriormente foi agendada a coleta no dia e horário das aulas síncronas que estes professores iriam ministrar através da plataforma *Google Meet*. No momento da coleta os discentes foram orientados sobre os objetivos da pesquisa, direitos para participar ou não, procedimentos de realização, forma de envio das respostas (Sistema ISAFAS ou *Google Forms*), sigilo da pesquisa e benefícios para a comunidade acadêmica após a realização.

Os dados obtidos foram tabulados e analisados através de planilhas dos programas Microsoft Excel e processados por meio do *software* SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20 e submetidos a análises descritivas e inferenciais.

O presente estudo obteve anuência da Reitoria do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IFPB (CEP), sob o parecer n. 4.421.537, CAAE 38823420.0.0000.5185 e atendeu a todos os pré-requisitos de pesquisa com seres humanos de acordo com a resolução Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 358 escolares, todos do 1º ano do ensino médio de 11 campi do IFPB, separados pela localização geográfica em Litoral (Cabedelo, Cabedelo

Centro, Santa Rita), Borborema (Campina Grande, Guarabira e Esperança) e Sertão (Itaporanga, Patos, Sousa e Cajazeiras), sendo 245 meninas (68,44%) e 113 meninos (31,56%). A Tabela 1 está apresentando os sujeitos da pesquisa por idade e região, onde destacamos que a idade dos escolares variou de 14 a 46 anos, com maior frequência de adolescentes com 16 anos (47,2%).

Idade	Região			Total
	Litoral	Borborema	Sertão	
14	11	0	0	11
15	74	12	7	93
16	36	74	59	169
17	17	16	15	48
18	10	5	1	39
19	12	0	0	12
20	4	0	0	4
21	1	0	0	1
23	1	0	0	1
34	1	0	0	1
37	0	1	0	1
46	1	0	0	1
Total	168	108	82	358

Tabela 1. Distribuição dos discentes por faixa-etária e região (N = 358).

Fonte: Dados da pesquisa

$$\chi^2 = 127,702; \text{gl} = 24; p < 0.001.$$

De acordo com a tabela 1 podemos observar que os 358 participantes ficaram alocados da seguinte forma: 168 discentes em campi do Litoral (46,93%), 108 discentes em campi da Borborema (30,97%) e 82 discentes em campi do Sertão (22,90%).

Para maior eficácia na análise da qualidade de vida e suas dimensões, a amostra foi dividida em quartis, de forma que os participantes localizados no 1º quartil apresentaram escores muito baixos para a Qualidade de Vida - QV, os localizados no 2º quartil apresentaram escores baixos para a QV, os localizados no 3º quartil apresentaram escores regulares para a QV, e, por fim, no 4º quartil encontramos os maiores escores para essa variável, ou seja, apresentaram uma boa QV.

A Tabela 2 se refere às dimensões da QV separadas por quartil, observa-se que, de modo geral, os participantes demonstraram estarem insatisfeitos com a sua QV, já que as pontuações médias obtidas nas dez dimensões do teste se encontram no quartil inferior (Q1), isto é, abaixo de 46,2 pontos. Onde se destacam de forma negativa com os

menores escores as dimensões “Aspectos Financeiros”, “Amigos e apoio social” e “Saúde e Atividade Física”. Entretanto, a dimensão “*Bullying*” no quartil superior (Q4), apresenta os melhores escores, indicando uma melhor qualidade de vida nesse aspecto. No entanto não ocorreram diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios observados em cada quartil.

Os resultados encontrados no presente estudo possuem semelhanças e diferenças com outras pesquisas que utilizaram o KIDSCREEN-52. Macagnan (2013) analisou a percepção da QVRS e a regulação da motivação de jovens jogadores de futebol de elite entre 13 a 18 anos e encontrou que as melhores percepções estavam associadas às dimensões “Provocação/*Bullying*” e “Sentimentos”, enquanto que às piores percepções estavam relacionadas as dimensões Aspectos financeiros” e “Tempo livre”, no entanto, Costa et al. (2020) ao comparar as médias das dimensões da QVRS por estrato sexo, observou que a média das dimensões Atividades físicas e saúde, Sentimentos, autopercepção, autonomia e tempo livre, família/ambiente familiar, aspectos financeiros, Amigos ou apoio social e ambiente escolar dos investigados não apresentaram diferenças significativas. Porém as dimensões - estado emocional e *Bullying* apresentaram diferença estatística significativa.

	Q1			Q2			Q3			Q4		
	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP	n	M	DP
Saúde e ati. física	110	37,2	5,7	90	51,7	3,3	78	64	3,1	80	80,4	7,2
Sentimentos	107	50,5	10,1	80	66,2	2,8	96	78,3	3,8	75	92,8	4,8
Estado emocional	95	40,9	9,1	87	59,2	2,7	92	71,6	4,0	84	87,7	5,9
Auto percepção	104	50,2	9,3	114	68,5	2,9	55	77,6	1,9	85	89,4	5,3
Autonomia	111	40,1	6,9	94	56,4	3,3	71	66,9	3,0	82	84,3	7,2
Ambiente familiar	110	46,5	8,6	92	67,6	4,9	83	81,4	3,7	73	94,2	3,6
Asp. financeiros	103	31,3	8,2	76	50	3,3	117	65,5	5,6	62	87,9	7,5
Amigos e ap. social	101	39,2	9,6	91	58,3	3,5	77	69,6	2,8	89	84,2	7,1
Ambiente escolar	98	55,2	7,7	91	68,1	1,6	102	76,8	2,6	67	89,1	4,9
<i>Bullying</i>	83	70,9	11,1	85	86,6	0	50	93,3	0	140	100	0

Tabela 2. Distribuição das frequências absolutas médias e desvios padrão da amostra nas dimensões separadas por quartil (N=358)

Fonte: Dados da pesquisa

Ao avaliar a qualidade de vida dos escolares, no que diz respeito a distribuição dos investigados de acordo com o sexo e histórico de doença crônica observamos na tabela 3 que 89,38% dos investigados apresentam boa condição de saúde enquanto que 10,62% discentes de oito campi diferentes apresentaram algum tipo de doença crônica. Tendo em vista que a ausência de doenças é um parâmetro positivo da QV, evidencia-se que há

uma percepção muito positiva para esta variável. De acordo com Nahas (2013) a saúde seria a capacidade de ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção de bem-estar geral.

Em relação à percepção de saúde o considerar as diferenças por sexo, Strelhow et al. (2010) identificaram uma percepção de saúde mais negativa por parte das meninas, revelando diferença significativa entre os sexos. Estes dados corroboram com o estudo realizado por Costa et al. (2020) em relação ao histórico da doença, evidenciou-se que os meninos relatam apresentar menos doença que as meninas. Todas estas pesquisas apresentam dados semelhantes aos resultados do nosso estudo.

Gioia-Martins; Rocha Junior (2001) identificaram que atualmente as doenças estão mais relacionadas a estilo de vida adotado, causas ambientais, ecológicas e padrões de comportamento, como doenças cardiovasculares, câncer e Aids, o que reforça a preocupação que mesmo com números expressivos de discente saudáveis apresentam algum tipo de doença crônica que necessitam de cuidados de saúde permanentes, no entanto chama atenção o número significativo de investigados que ou esporádicos (alergias, doenças cardiopulmonares, autismo, entre outras), diante disso percebe-se a importância de um acompanhamento da QVRS dos discentes, por parte dos setores de apoio ao estudante dos campi ou Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas - NAPNE, por estarem sujeitos a desenvolver patologias.

Condição de saúde	Homens	Mulheres	Total
Não relatou doença	102 (28,49%)	218 (60,89%)	320 (89,38%)
Relatou doença	11 (3,07%)	27 (7,55%)	38 (10,62%)
<b>Total</b>	<b>113 (31,56%)</b>	<b>245 (68,44%)</b>	<b>358 (100%)</b>

Tabela 3. Distribuição dos escolares de acordo com sexo e histórico de doença

Fonte: Dados da pesquisa

O alto índice de participantes oriundos da região Litoral em comparação com as demais regiões não permitiu a comparação das médias (Análise de Variância) entre as regiões. Neste sentido, realizamos a análise descritiva para compreensão do perfil da QVRS dos estudantes por região a partir da Tabela 4, dessa forma podemos observar que as médias de cada dimensão da QVRS apresentaram valores semelhantes entre as regiões. Comparando com os dados obtidos na Tabela 2 e considerando a pontuação total do instrumento (escore total = 100) podemos observar que todas as dimensões apresentaram escores muito baixos ou regulares, com exceção da dimensão *Bullying* que apresentou escores relativamente altos, o que demonstra uma boa satisfação nesse quesito. Neste sentido, a avaliação da QVRS dos participantes demonstra que no geral,

a QV necessita melhorar. Corroborando com o nosso achado Heinemann et al. (2018) identificaram que dentre as dimensões que compõem a qualidade de vida, as categorias manifestaram os escores mais altos na dimensão “Rejeição Social”, seguida pela dimensão “Bem-estar psicológico”.

Dimensão da QVRS <sup>1</sup>	Região	N	Média*	Desvio Padrão
D1 - Saúde e atividade física	Litoral	168	54,61	16,89
	Borborema	108	58,00	16,46
	Sertão	82	57,83	17,50
D2 - Sentimentos	Litoral	168	69,72	16,95
	Borborema	108	72,16	15,79
	Sertão	82	69,26	18,32
D3 - Estado emocional	Litoral	168	64,69	19,19
	Borborema	108	64,20	15,49
	Sertão	82	63,37	18,32
D4 - Autopercepção	Litoral	168	69,28	16,64
	Borborema	108	70,00	14,13
	Sertão	82	69,70	16,06
D5 - Autonomia e tempo livre	Litoral	168	61,30	17,48
	Borborema	108	56,77	16,34
	Sertão	82	60,97	18,34
D6 - Família e ambiente familiar	Litoral	168	69,86	19,71
	Borborema	108	71,04	17,71
	Sertão	82	67,92	18,72
D7 - Aspectos financeiros	Litoral	168	53,13	22,46
	Borborema	108	58,76	18,45
	Sertão	82	59,51	19,22
D8 - Amigos e apoio social	Litoral	168	60,65	19,33
	Borborema	108	62,74	16,03
	Sertão	82	63,00	18,36
D9 - Ambiente Escolar	Litoral	168	71,34	13,43
	Borborema	108	71,35	11,18
	Sertão	82	69,95	13,74
D10 - Provocação/ <i>Bullying</i>	Litoral	168	89,48	13,30
	Borborema	108	88,64	10,03
	Sertão	82	89,18	13,76

Tabela 4. Análise descritiva da QVRS por região (N = 358).

Fonte: Dados da pesquisa

<sup>(1)</sup> QVRS = Qualidade de vida relacionada à saúde.

\*Escore computados entre 0 e 100

Visando realizar uma avaliação mais detalhada, optamos em investigar as médias da QVRS em função do sexo e região do participante e através destas variáveis identificamos que conforme expressa no Gráfico 1 em linhas gerais os participantes da região do Sertão apresentam melhores escores de QV, seguido pela região Borborema e Litoral respectivamente. O estudo realizado por Guedes et al. (2014) com 1.357 adolescentes latino- americanos oriundos do Brasil, Argentina e Chile com idades entre 12 e 17 anos chegou a conclusão que existem diferenças significativas entre ambos os sexos e com o avanço da idade em componentes específicos QVRS, o que deve ser levado em consideração ao planejar futuros programas de intervenção. Aguiar et al. (2014) realizou uma pesquisa com 376 discentes de 14 a 16 anos estratificados por idade, sexo e rede de

ensino, na cidade de Gravataí/RS e concluiu que a amostra investigada possui percepção muito satisfatória de QVRS.

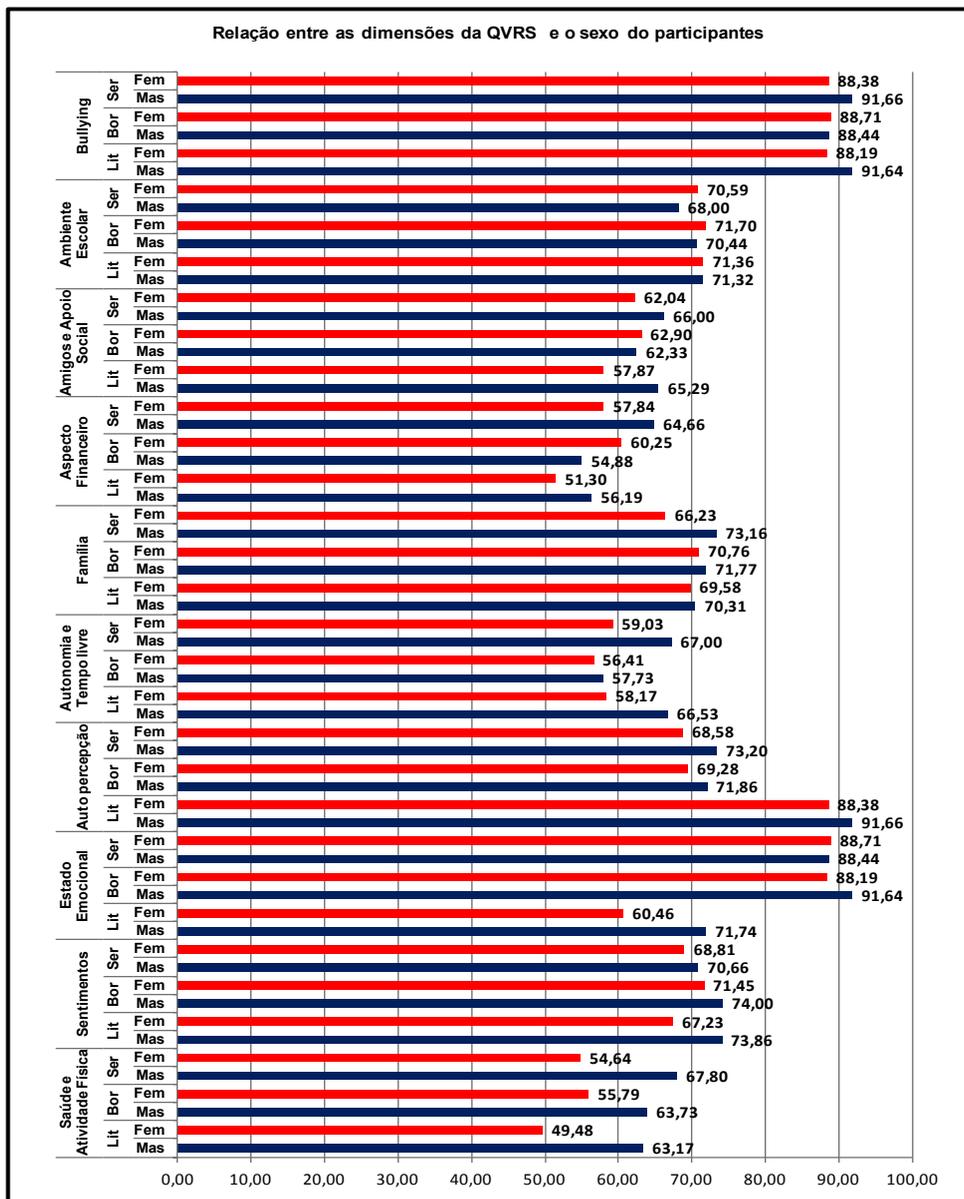


Gráfico 1. Médias<sup>1</sup> da QVRS em função do sexo e região do participante (N=358).

Fonte: Dados da pesquisa

<sup>(1)</sup>Escore computados entre 0 e 100

No que se refere à dimensão Saúde e atividade física observa-se que o índice

apresentado oscila de muito baixo para regular, principalmente entre as participantes do sexo feminino, indicando exaustão física e baixa energia, portanto nessa dimensão os discentes necessitam melhorar a QV através da realização de atividades físicas de forma sistemáticas.

Corroborando com o nosso estudo Heinemann et al. (2018) observaram que os menores escores foram encontrados na dimensão “Saúde e Atividade Física”, que contempla aspectos relacionados à percepção de saúde, de energia/disposição, de forma física, e a prática de atividade física. Galárraga, Aguilá e Rajmil (2009) identificaram uma clara diferença entre os sexos na percepção de saúde e na QVRS, onde principalmente as meninas tem uma percepção pior de sua saúde geral, física e emocional.

Svedberg, Eriksson e Boman (2013) realizaram uma pesquisa com 283 escolares na faixa etária de 11 a 16 anos e concluíram que além dos meninos possuírem percepção de qualidade de vida relacionada à saúde na dimensão bem-estar físico superiores as meninas em todas as idades, no sexo masculino estes valores podem se manter ou aumentar levemente com o aumento da idade, enquanto no sexo feminino estes valores tendem a diminuir.

De acordo com Matsudo, Matsudo e Barros Neto (2000) a prática regular da atividade física está relacionada não só a benefícios físicos, como também psicológicos e que a mesma atua na melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e da socialização. Miles (2007) aponta que a atividade física como um importante fator para a sensação de bem-estar, sendo capaz de diminuir estados de ansiedade e depressão, fatores esses que também estão ligados à qualidade de vida.

Santos (2013) destaca que a prática da atividade física é bastante importante para ambos os sexos, pois possui efeitos e benefícios para a saúde, podendo reduzir os níveis de ansiedade, estresse e depressão, aumentar o humor, o bem-estar físico e psicológico, a autoestima, o rendimento nos estudos e nas demais atividades da vida diária, influenciando positivamente na QV.

Os dados da dimensão sentimentos apresentam uma avaliação baixa apontando dessa forma para uma insatisfação e pouco prazer com a vida, situação que podem influenciar ou mesmo determinar o resultado do processo de ensino e aprendizagem. Gaspar e Matos (2008) identificam que esta dimensão avalia o bem-estar psicológico da criança/adolescente, incluindo emoções positivas e satisfação com a vida, revelando as percepções e emoções positivas, onde a pontuação baixa implica falta de prazer e insatisfação e uma pontuação elevada revela estado de felicidade. Heinemann et al. (2018) identificaram que os atletas manifestam sentimentos menos positivos face à própria saúde, à prática de atividade física e ao ambiente escolar.

No que se refere à dimensão estado emocional os nossos estudos apresentaram resultados que variam de regular para bom, o que demonstra que a maioria dos discentes de ambos os sexos principalmente nas regiões borborema e sertão estão se sentindo

felizes e com bom humor, no entanto identificamos que os discentes da região do litoral apresentam um escore abaixo das demais regiões com um escore significativo do público feminino abaixo do masculino. Esses fatores são importantes para identificar como estão sendo fortalecidas as emoções mesmo em condições adversas. Gaspar e Matos (2008) afirmam que a dimensão estado emocional revela sentimentos, emoções depressivas e stressantes, bem como estes sentimentos são percebidos.

Em seu estudo Aguiar et al. (2014), encontraram na sua pesquisa que na dimensão Humor Geral que abrange o quanto são vivenciados sentimentos e emoções depressivas e stressantes que o nível de QVRS dos meninos estava superior ao das meninas. Enquanto que Oatley e Nundy (2000) consideram a importância do componente afetivo como o determinante primário do desempenho na escola, o qual estaria relacionado às emoções, às atitudes e aos interesses.

Com relação a dimensão autopercepção identificamos resultados similares entre os sexos, com escores variando de baixo para regulares nas regiões da Borborema e no Sertão, já na região litoral os dados se apresentam que os discentes de ambos os sexos tem uma percepção positiva a respeito do seu corpo. Segundo Gaspar e Matos (2008) a imagem corporal é explorada por questões acerca da satisfação da aparência com roupas e outros acessórios pessoais, além de que esta dimensão avalia como a criança/adolescente atribui um valor a si mesmo.

Smolak e Levine (2001) destacam que a imagem corporal é composta pela “estima corporal” e a “insatisfação com o corpo”. A estima corporal se refere o quanto o indivíduo gosta do seu corpo incluindo peso, forma do corpo, cabelos e rosto, etc. Já a insatisfação corporal define preocupações com essas características e dependendo do grau, essa insatisfação pode afetar aspectos da vida do indivíduo no que diz respeito ao seu comportamento alimentar, autoestima e desempenhos psicossocial, físico e cognitivo. De acordo com Guedes et al. (2014) os dados da pesquisa indicam diferenças significativas em componentes específicos de HRQL entre os três países. O estudo identificou que brasileiros apresentaram os resultados médios mais altos, enquanto que os adolescentes chilenos obtiveram as pontuações médias mais baixas, há de se destacar que os homens alcançaram pontuações significativamente mais altas superiores às mulheres.

Da mesma forma as dimensões: Autonomia e tempo livre, Ambiente familiar, Amigos e apoio social e Ambiente escolar apresentam avaliações de baixo para regulares em ambos os sexos, de acordo com Gaspar e Matos (2008) esta percepção indica: dificuldade para tomada de decisões, presença de sentimento de opressão e dependência, sentimento de isolamento e negligência familiar, ausência de apoio dos amigos e baixa confiança, sentimento de baixa capacidade cognitiva e falta de afeto pela escola, bem como déficits na aprendizagem. Visando a melhoria do Ambiente Escolar Heinemann et al. (2018) apontam que as estratégias que visem o aperfeiçoamento profissional dos professores, focadas principalmente na otimização das relações interpessoais com os discentes e outras medidas

que possam tornar o meio escolar mais atraente podem ser alternativas interessantes para melhoria deste aspecto da QV.

A vulnerabilidade emocional e os problemas de saúde mental aparecem como algumas das principais causas de mortalidade entre os adolescentes (World Health Organization [WHO], 2018), reforçando a importância de pesquisas que investiguem as causas desse fenômeno, que parece ter uma natureza multifatorial. (DE FREITAS et al., 2020, p. 96)

Nestas dimensões observou-se que as mulheres apresentam índices mais baixos que os meninos o que indica uma fragilidade emocional e a necessidade de apoio dos familiares para a melhoria da autoestima e conseqüentemente da QVRS. Conforme aponta Mendes et al. (2014), essa diferença remete a representação sociocultural atribuída aos papéis dos homens e da mulher, visto que tradicionalmente os homens devem ser fortes, independentes, agressivos, competentes e dominantes enquanto que as mulheres devem ser dependentes, sensíveis, afetuosas, controladas e proibidas pelas famílias de fazer o que desejam. Identificamos na nossa pesquisa que nas três regiões as meninas apresentaram escores menores que os meninos Para Rocha (2012) o fato de o sexo feminino apresentar menor percepção na dimensão Ambiente familiar pode estar relacionado tanto ao maior controle parental quanto à forma de as mulheres se posicionarem mais criticamente frente às suas necessidades afetivas no seio da família. Corroborando com a nossa pesquisa Aguiar et al. (2014), identificou que existem diferenças significativas entre os sexos em relação à percepção geral sobre QVRS e o nível dos meninos na dimensão Família e Vida em Casa estava superior ao das meninas.

Já a dimensão Aspectos financeiros apresenta uma pontuação baixa na avaliação em todas as regiões indicando que necessita melhorar a QV neste âmbito. Neste sentido, Gaspar e Matos (2008) definem que o escore baixo significa que os recursos financeiros destes estudantes são limitados e conseqüentemente, influenciam seu estilo de vida. Aguiar et al. (2014), destaca que essa dimensão busca o entendimento sobre a qualidade dos recursos financeiros, quer dimensionar o sentimento que o poder aquisitivo da família permite adotar um estilo de vida comprável aos amigos e se permite realizar atividades em conjunto com o grupo no qual está inserido.

De acordo com Monteiro et al., (2014) as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social, apresentam baixa renda per capita, pouco a acesso à alimentação, baixa escolaridade e precárias condições de acesso aos serviços básicos, e conseqüentemente apresentam uma baixa qualidade de vida. Guedes et al. (2014) identificou que em relação aos resultados médios observados no componente recursos econômicos eram semelhantes entre em ambos os sexos. Nesse estudo os adolescentes argentinos mostraram pontuações significativamente mais baixas e com o avançar da idade apresentava um declínio significativo.

No que se refere à dimensão *Bullying*, a avaliação apresentou uma pontuação

relativamente elevada, indicando um bom relacionamento entre os discentes e a percepção de se sentir respeitados pelos colegas. Entretanto, observamos que 5,6% dos participantes apresentaram escores abaixo da média o que significa que são percebidos como possíveis vítimas de *bullying* e/ou sofrem rejeição dos colegas. Observou-se que nesse aspecto as meninas apresentam escores inferiores aos dos meninos o que indica uma maior prevalência de atitudes que levam ao constrangimento. Entendemos que essa dimensão é extremamente subjetiva e está interligada a vários fatores intrínsecos e extrínsecos onde o ambiente tem uma grande influência. Sobral et al. (2015) identificou resultados semelhantes ao nosso estudo com indicadores superiores para os meninos. No entanto se contrapondo ao nosso estudo Aguiar et al. (2014), não identificou valores significativos para o *bullying*, porém as meninas apresentaram dados superiores aos dos meninos, bem como Mendes et al. (2014), no seu estudo realizado com crianças e adolescentes, identificou que as meninas apresentam uma melhor QV nos domínios relacionados com o humor e *bullying*. Em relação a dimensão rejeição social /*bullying*, Guedes et al. (2014) observou que os dados indicam uma pontuação média em relação ao componente e estes aumentam significativamente com a idade. Monteiro (2011) identificou a existência de maiores escores na dimensão “Provocação/*Bullying*”, seguido por “Amigos e apoio social”, o que demonstra respeito pelo outro, sentimento de pertencimento, boa convivência com os amigos.

Se contrapondo a nossa pesquisa o estudo realizado por Mendes et al (2014) com estudantes de ambos os sexos e observou-se que as melhores escores da percepção da QVRS aconteceram nas dimensões “Sentimentos” e “Amigos e apoio social”, e as dimensões “Provocação/*Bullying*” e “Estado emocional” apresentaram os menores escores.

Heinemann et al. (2018) analisaram a qualidade de vida de 28 atletas de Basquetebol de categorias de base da cidade de Londrina, no Paraná onde foi identificados escores mais altos na dimensão “Rejeição Social”, seguida pela dimensão “Bem-estar psicológico”. Pires Junior (2010), avaliou a QV e o desempenho motor de 588 escolares de uma escola particular de Londrina/PR, distribuídos nas faixas etárias de 12 a 17 anos. Nesta pesquisa referente ao gênero masculino foram encontrados os maiores escores na dimensão “Rejeição Social”, seguida pela dimensão “Bem-estar psicológico”. Com os menores escores foi observada a dimensão “Saúde e Atividade Física”.

De uma forma geral, os resultados apontam que a QV dos participantes necessita melhorar e aponta as dimensões Saúde e atividade física e Aspectos financeiros como as mais críticas, sobretudo nos participantes de ambos os sexos nos campi localizados na região do litoral.

#### **4 | AVALIAÇÃO DA QVRS DOS DISCENTES**

Inicialmente realizamos um teste de comparação de médias para verificar se havia diferença entre os sexos quanto ao escore total da qualidade de vida relacionada à saúde

dos estudantes. Os resultados demonstraram que os estudantes do sexo masculino apresentaram uma melhor QVRS com média de  $70,05 \pm 11,64$  em comparação com os estudantes do sexo feminino com média de  $66,17 \pm 10,67$ , ( $t(263) = 2,81$   $p < 0,05$ ).

Em seguida, buscamos analisar a diferença entre as médias de cada dimensão da QVRS entre os sexos. Como os grupos analisados não apresentavam aproximadamente o mesmo tamanho (Feminino = 245, Masculino = 113), optou-se por randomizar os grupos de forma a tornar os tamanhos amostrais proporcionais (o número da amostra do maior grupo dividido pelo número da amostra do menor grupo inferior a 1,5). Diagramas de caixa e bigodes mostraram que os dados para cada variável dependente em cada grupo da variável independente são distribuídos de forma possivelmente normal, assim não foram violadas as hipóteses de normalidade multivariada.

Os dados foram analisados por meio de uma MANOVA (Análise multivariada de variância) de um fator com dois grupos e com os escores de cada dimensão da QVRS como variáveis dependentes. As análises demonstraram que existem diferenças estatisticamente significativas entre os sexos para quatro dimensões da QVRS (*Wilks' Lambda* = 0,851;  $F(10, 254) = 4,432$  ;  $p < 0,001$ ) (Gráfico 2).

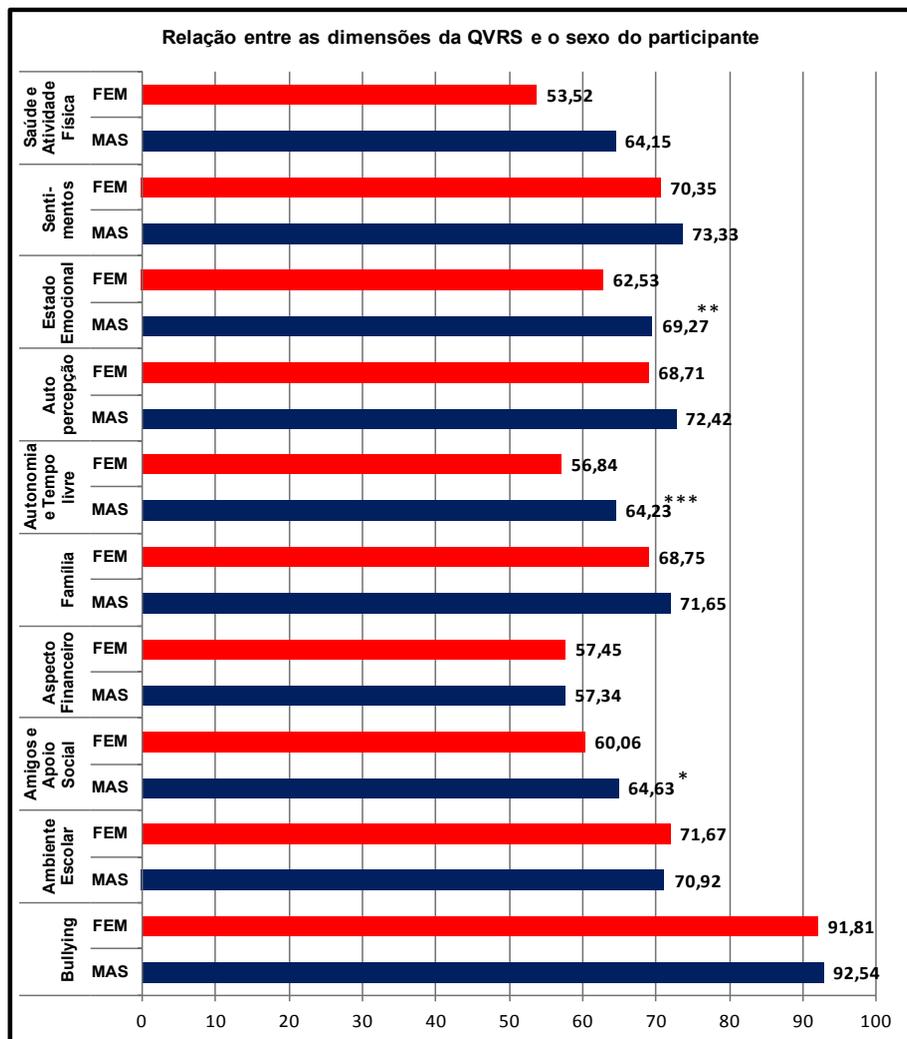


Gráfico 2. Relação entre as dimensões da QVRS e o sexo do participante (N= 265)

Fonte: Dados da pesquisa

\*p < 0,05; \*\*p < 0,01; \*\*\*p < 0,001.

Os resultados da MANOVA demonstraram diferenças significativas nas dimensões Saúde e atividade física ( $F(1) = 27,600$ ;  $p < 0,001$ ), Estado emocional ( $F(1) = 9,055$ ;  $p < 0,01$ ), Autonomia ( $F(1) = 11,312$ ;  $p < 0,001$ ) e Amigos e apoio social ( $F(1) = 3,898$ ;  $p < 0,05$ ) em relação ao sexo do participante. Podemos observar que os meninos apresentaram escores mais altos que as meninas para as quatro dimensões. As demais dimensões não apresentaram diferenças significativas em função do sexo do participante.

Outro fator que é importante ser levado em consideração se refere a um melhor índice de QV do sexo masculino em contraposição ao feminino. Essa desigualdade de

gêneros pode estar relacionada ao aspecto sócio cultural onde os meninos apresentam um quadro de maior liberdade para as escolhas, brincar ao ar livre e permanecer em espaços públicos enquanto que as meninas são tolhidas dessas oportunidades e delegada a realização de tarefas domésticas.

De acordo com Sobral et al. (2015) os adolescentes pesquisados possuem boa percepção da QV, porém, o sexo masculino apresentou melhor percepção em todos os domínios, e isso interfere diretamente na sua QV.

Tomando por base os dados da MANOVA (Gráfico 2) A análise de cada domínio permitiu a identificação dos aspectos com maior e menor impacto na QV dos adolescentes, conforme explicitado anteriormente nos resultados da atual pesquisa. Nesse sentido, identificou-se que as dimensões “Sentimentos”, “Ambiente Escolar” e “Provocação/*Bullying*” apresentaram melhor percepção; já os domínios “Aspectos financeiros”, “Autonomia e tempo livre” e “Saúde e Atividade Física” apresentaram as médias mais baixas. De modo semelhante o estudo realizado por Sobral et al. (2015) na cidade de Recife/PE e com 86 adolescentes identificou que as dimensões “Sentimentos” e “Provocação/*Bullying*” apresentaram melhor percepção; já os domínios “Aspectos financeiros” e “Autopercepção” apresentaram pior percepção.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou os escores atribuídos aos componentes da QVRS em discentes de 11 campi do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba agrupados em três regiões – Litoral, Borborema e Sertão. Diante dos resultados apresentados foi observado um resultado insatisfatório em relação à percepção dos participantes com relação à QVRS, principalmente nas dimensões “Aspectos financeiros”, “Autonomia e tempo livre” e “Saúde e Atividade Física” que apresentaram os menores escores. Já as dimensões “Sentimentos”, “Ambiente Escolar” e “Provocação/*Bullying*” apresentaram escores de regular para bom. Isto pode estar associado às condições em que vivem estes escolares, ou ainda à elevada expectativa que eles possuem acerca de suas vidas.

Quando fizemos a comparação entre os sexos os resultados dos participantes do sexo masculino apresentam uma percepção de QVRS melhor do que as meninas, o que de certa forma entendemos que essa diferença está principalmente ligada aos fatores culturais. Nesse ínterim, constatamos em nosso estudo a importância do monitoramento, acompanhamento da QVRS com a intervenção através da promoção de políticas públicas educacionais voltadas para esse segmento populacional, visando à melhoria dos aspectos fisiológicos, bem estar psicológico, emocional e social.

Considerando as informações levantadas nesse estudo, pôde-se evidenciar que o protocolo utilizado é de grande relevância para utilização no ambiente escolar como

um instrumento para auxiliar e direcionar os profissionais. Rejeitando a hipótese, após a aplicação da MANOVA demonstraram diferenças significativas na dimensões Saúde e atividade física =  $p < 0,001$ ), Autonomia =  $p < 0,001$ ), Estado emocional =  $p < 0,01$ ), e Amigos e apoio social =  $p < 0,05$ ). Reforçando as referências da literatura sobre os benefícios da qualidade de vida relacionada a saúde e os efeitos negativos de uma má qualidade da mesma, bem como a influência no processo de ensino-aprendizagem.

Pela carência de estudos científicos nessa área, associando os parâmetros do questionário ao processo de ensino-aprendizagem, são muitas as possibilidades e necessidades de investigação nesta área. Diversos pontos relevantes necessitam ser esclarecidos, assim recomendamos estudos posteriores que investiguem as causas desta baixa percepção de qualidade de vida relacionada à saúde e busquem suprir algumas limitações referentes a este estudo.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Sandro Batista de; PICCOLI, João Carlos Jaccottet; RITTER, Alexandre Luis da Silva; QUEVEDO, Daniela Müller de. **Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes no Rio Grande do Sul, BRASIL. Revista Universitaria de La Educación Física y El Deporte: Instituto Universitario Asociación Cristiana de Jóvenes, Montevideu, v. 7, n. 7, p. 17-28, nov. 2014.**

BEUST, L. H. **Ética, valores humanos e proteção à infância e juventude.** In: KONZEN, A. A. Pela Justiça na Educação. Brasília: MEC / FUNDESCOLA, 2000.

BOSSA, Nadia A. **Dificuldades de aprendizagem: O que são? Como tratá-las?** Artmed Editora, 2009.

COSTA, Rodrigo Vieira da. **Atenção à Saúde: discussão sobre os modelos biomédico e biopsicossocial. Discussão Sobre os Modelos Biomédico e Biopsicossocial.** 2013. Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-da-saude/atencao-a-saude-discussao-sobre-os-modelos-biomedico-e-biopsicossocial>. Acesso em: 15 jun. 2020.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 3ª edição – Porto Alegre: Artmed, 2010.

DE FREITAS, Patrícia Martins et al. Influência das Relações Familiares na Saúde e no Estado Emocional dos Adolescentes. **Revista Psicologia e Saúde**, 2020.

FLECK, M. P. A. **Problemas conceituais em qualidade de vida.** In M. P. A. Fleck (Org.). A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde (pp. 19-28). Porto Alegre: Artmed, 2008.

GALÁRRAGA, Rosario Vélez; AGUILÀ, Sílvia López; RAJMIL, Luis. **Género y salud percibida en la infancia y la adolescencia en España. Gaceta sanitaria**, v. 23, n. 5, p. 433-439, 2009.

GALVÃO, Izabel. **Henri Wallon: uma concepção dialética do desenvolvimento infantil.** Rio de Janeiro: Vozes, 1995.

GASPAR, Tania; MATOS, Margarida Gaspar de; RIBEIRO, José Luís Pais; LEAL, Isabel. Qualidade de vida e bem-estar em crianças e adolescentes: **quality of life and well-being among children and adolescents**. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 47-60, 10 dez. 2006. Semestral. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20060016>.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GUEDES, Joana Elisabete R. P.. **Tradução, adaptação transcultural e propriedades psicométricas do KIDSCREEN-52 para a população brasileira**. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 3, n. 29, p. 364-371, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038938010>

HEINEMANN, Guilherme Eduardo Guterres; GREGUOL, Márcia; DE OLIVEIRA, Arli Ramos. **Análise da qualidade de vida em atletas de basquetebol da cidade de Londrina, Paraná**. *Conexões*, v. 16, n. 3, p. 266-280, 2018.

LOPES, Rita de Cássia Soares. **A relação professor aluno e o processo ensino aprendizagem**. *Dia a dia e educação*, v. 9, p. 1534-8, 2017.

MARTINS, Dinorah Gioia; JÚNIOR, Armando Rocha. **Psicologia da saúde e o novo paradigma: novo paradigma?**. *Revista Psicologia-Teoria e Prática*, v. 3, n. 1, 2001.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; BARROS NETO, Turíbio Leite. **Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física**. *Revista brasileira de ciência e movimento*, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.

MENDES, Daisiane; PICCOLI, João Carlos Jaccottet; QUEVEDO, Daniela Müller de. **Qualidade de vida relacionada à saúde de escolares do ensino fundamental de Campo Bom, RS**. *Rev Bras Ciênc Mov*, v. 22, n. 4, p. 47-54, 2014

MONTEIRO, MJM. **Competências para a vida em adolescentes: Avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde e competência social** [tese]. Portugal: Universidade do Algarve; 2011.

MONTEIRO, Flávia et al. **Bolsa Família: insegurança alimentar e nutricional de crianças menores de cinco anos**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, p. 1347-1358, 2014.

MOREIRA, Daniel. A. **Elementos para um plano de melhoria do ensino universitário ao nível de instituição**. *Revista IMES*, São Caetano do Sul: ano III, v. 9, p. 28-32, 1986.

NAHAS, Markus Vinicius; GARCIA, Leandro Martin Totaro. **Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil**. *Revista brasileira de educação física e esporte*, v. 24, p. 135-148, 2010.

OATLEY, K.; NUNDY, S. Repensando o papel das emoções na Educação. **Educação e desenvolvimento humano: novos modelos de aprendizagem, ensino e escolarização**, p. 217-230, 2000.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Saúde nas Américas+**, Edição de 2017. **Resumo do panorama regional e perfil do Brasil**. Washington, D.C.: OPAS; 2017

PINTO, VG. **Saúde bucal coletiva**. 4ª Edição. São Paulo: Editora Santos; 2000.

PIRES JUNIOR, Raymundo. **Análise da qualidade de vida e desempenho motor em escolares**. 2010. 78 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Educação Física e Esporte, Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2010.

RAVENS-SIEBERER, Ulrike *et al.* KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. **Expert Rev. of Pharmacoeconomics & Outcomes Research**, v. 5, n. 3, p. 353-364, 2005.

REISINE ST, BAILIT HL. **Clinical oral health status and adult perceptions of oral health**. *Soc Sci Med Med Psychol Med Sociol* 14A(6):597-605, 1980

ROCHA, CAS. **Percepção de suporte familiar e qualidade de vida: um estudo com adolescentes e seus pais** [tese]. São Paulo: Universidade Metodista de São Paulo; 2012.

SANTOS, JMC. **Percepção da qualidade de vida em adolescentes (10-12 anos) de ambos os gêneros: influência da aptidão física e da atividade física** [tese]. Vila Real: Universidade de Trás-os-montes e Alto Douro; 2013.

SMOLAK L, LEVINE MP. **Body image in children**. In: Tompson JK, Smolak L, editors. *Body image, eating disorders and obesity in youth: assessment, prevention and treatment*. Whashington (DC): American Psychological Association. 2001; 41-66.

SOBRAL, Mirely Eunice *et al.* **Avaliação da qualidade de vida de adolescentes em situação de vulnerabilidade social**. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 28, n. 4, p. 568-577, 2015.

STRELHOW, Miriam Raquel W.; BUENO, Cheila O.; CÂMARA, Sheila G. **Percepção de saúde e satisfação com a vida entre adolescentes: diferença entre sexo**. *Revista de Psicologia e Saúde*, v. 2, n. 2, p. 42-49, jul./dez. 2010.

SVEDBERG, P.; ERIKSSON, M.; BOMAN, E. **Associations between scores of psychosomatic health symptoms and health-related quality of life in children and adolescents**. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 11, n. 176, p. 1–8, 2013.

TERRIS, M. **Conceptos de la promoción de la salud: Dualidades de la salud pública. Promoción de la Salud: Una antología**. Organización Panamericana de la Salud. *Publicación Científica*, v. 557, p. 37-38, 1996.

WHOQOL - World Health Organization Quality Of Life Group. **The World Health Organization Quality Of Life Assessment (WHOQOL): position paper from World Health Organization**. Geneva: Department of mental health WHO, 1995.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adoção 179, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 265

Altas habilidades/superdotação 176, 177, 181, 187, 228, 229, 233

Aprendizagem 4, 5, 6, 7, 8, 21, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 50, 51, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 86, 90, 94, 95, 98, 101, 102, 106, 108, 111, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 186, 187, 189, 190, 192, 193, 194, 195, 197, 210, 217, 218, 230, 232, 233, 234, 243, 244, 245, 246, 247, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 266, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 279, 280, 281, 282, 285, 286, 292, 293

Aprendizagem ativas 251

Atividades em grupo on-line 176, 179, 180, 181

Autoestima 20, 21, 50, 51, 52, 156

Autorregulação 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

### B

Brincadeiras 114, 117, 269, 270, 271, 276, 278, 279, 292

Brinquedos 114, 119, 150, 269, 270, 276, 277, 279

### C

Charbonneau 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84

Covid-19 1, 44, 60, 61, 65, 74, 177, 186, 187

### D

Deficiência visual 85, 86, 90, 91, 92, 93, 94, 97, 101

Desafios 5, 24, 26, 63, 71, 72, 73, 85, 86, 101, 105, 109, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 151, 153, 158, 159, 173, 186, 197, 215, 217, 229, 236, 241, 245, 254, 255, 256, 260, 267, 273

Descentralização 3, 212, 227, 230

Dificuldades de aprendizagem 57, 67, 74, 145, 148, 269, 270, 280

Direitos humanos 1, 2, 3, 6, 7, 8, 103, 104, 110, 220, 222, 224, 230, 232, 268

### E

Educação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 17, 19, 21, 29, 33, 36, 37, 42, 44, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131,

132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 151, 153, 154, 155, 158, 159, 161, 166, 170, 173, 174, 177, 178, 179, 181, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 208, 210, 211, 214, 215, 216, 217, 218, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 252, 254, 257, 258, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 291, 293, 294, 295, 296, 297

Educação de imigrantes 77

Educação em valores sociomoraes 208, 211, 215, 216, 218

Educação especial 86, 90, 92, 99, 129, 131, 132, 142, 143, 151, 179, 187, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Educação geográfica acadêmica 85, 86

Educação inclusiva 85, 86, 91, 93, 98, 101, 142, 143, 145, 147, 151, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236

Educação infantil 112, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 133, 134, 137, 139, 140, 141, 269, 270, 272, 274, 275, 276, 278, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 291, 293, 294, 295, 296

Educação libertadora 139, 188, 190, 193, 196

Educação on-line 60, 61, 62, 63, 64, 67, 68, 70, 73

Enfrentamentos 125, 129, 142

Ensino-aprendizagem 32, 38, 39, 40, 41, 42, 57, 102, 106, 108, 142, 193, 279

Ensino de línguas 188, 189, 191, 193, 196, 197, 251

Ensino de Sociologia 102, 106

Ensino remoto 1, 8, 61, 64, 72, 76, 177, 178, 179, 185, 186

Ensino superior 2, 4, 7, 12, 13, 20, 21, 22, 27, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 93, 101, 102, 107, 113, 134, 297

Escola Paranaense 77

Estágio supervisionado 102, 105, 109

Estimulação 25, 97, 148, 151, 198, 201, 205, 206, 207

Estudantes 4, 6, 13, 14, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 29, 32, 34, 35, 36, 47, 52, 53, 54, 61, 64, 65, 67, 70, 71, 72, 85, 86, 89, 90, 92, 94, 95, 97, 98, 99, 102, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 145, 149, 153, 155, 163, 164, 167, 171, 172, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 185, 186, 187, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 249, 253, 254, 255, 256

Etnografia escolar 102

## **F**

Fisioterapia 198, 199, 201, 205, 207

Formação 5, 6, 7, 12, 13, 61, 67, 68, 72, 73, 74, 80, 81, 82, 83, 85, 89, 90, 93, 94, 98, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 122, 123, 134, 135, 136, 139, 142, 143, 147, 148,

150, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 161, 173, 179, 187, 189, 191, 192, 196, 197, 199, 209, 211, 215, 224, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 255, 257, 259, 261, 264, 265, 268, 269, 292, 294, 295, 296, 297

Formação de professores 110, 111, 191, 196, 197, 227, 228, 229, 231, 232, 234, 235, 259, 297

## **G**

Gamificação 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258

Gramática 192, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258

## **H**

História da educação 77, 79, 80, 83, 84, 119, 190

Homens na Pedagogia 112, 125

## **I**

Idosos 2, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 108, 118, 254

Inclusão 4, 8, 29, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 99, 100, 101, 104, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 192, 202, 227, 228, 229, 230, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 248, 265

Infância 57, 61, 74, 104, 113, 123, 157, 211, 217, 220, 223, 280, 283, 286, 296

Interculturalidade 188, 189, 192, 193, 196

Intergeracional 20, 24

## **J**

Jogos 65, 114, 150, 159, 167, 180, 182, 185, 186, 212, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 263, 264, 265, 266, 267, 269, 270, 272, 276, 279, 280, 296

Jogos eletrônicos 252

## **L**

Letramento digital 73, 259, 268

Letramento informacional 259, 261, 262, 265, 266, 267

## **M**

Materiais concretos 149, 243, 246, 249

Mercado de trabalho 22, 110, 112, 114, 115, 122, 126, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 155, 158

## **P**

Pedagogia freireana 188, 196, 238, 241

Pedagogo 79, 112, 114, 122, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 191, 269

Planejamento didático-pedagógico 60

Políticas públicas 19, 40, 56, 89, 138, 143, 151, 220, 223, 224, 227, 228, 229, 230, 233, 235, 236, 283, 284

Práticas de ensino 60, 63, 142, 144, 232

Prevenção de riscos 215, 259

## **Q**

Qualidade de vida 21, 38, 40, 41, 43, 45, 46, 48, 50, 52, 53, 57, 58, 59, 201

## **R**

Recurso didático tátil 85, 95

Redes sociais 17, 23, 70, 208, 209, 210, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 234, 265, 266, 268

Reflexões freireanas 238

Relações de gênero 112, 115, 118, 126, 134, 135, 137, 140, 141

Relações interpessoais 39, 43, 51, 65, 176, 180, 186, 213, 215

Resolução de problemas 156, 173, 243, 245, 248, 250

## **S**

Saúde escolar 38

Situação-problema 243, 245

Sociedade da informação 1, 2, 3, 7, 8, 268

## **T**

TEA 95, 179, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 206, 229

Tecnologias da informação e comunicação 1, 4, 8

Teoria 10, 22, 37, 58, 67, 95, 140, 211, 212, 213, 218, 238, 239, 242, 244, 245, 246, 247, 250, 253, 267, 270, 289, 296

## **W**

Web 208, 209, 259, 260, 265



2

# A Educação

enquanto instrumento de  
emancipação e promotora  
dos ideais humanos

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 



2

# A Educação

enquanto instrumento de  
emancipação e promotora  
dos ideais humanos

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 